

ЗНАЙТЕ ОСОБЕННОСТИ СВОЕЙ ЭПИДЕМИИ, И ВЫ БУДЕТЕ ЗНАТЬ, КАК ЕЙ ОТВЕТИТЬ

МСМ И ИХ ПОТРЕБНОСТИ В СТРАНАХ С
НИЗКИМ И СРЕДНИМ ДОХОДОМ

Стефани Барел, MD MPH CGEP FRCPC

Школа Общественного Здравоохранения Джона Хопкинса, США

900igr.net

Краткое содержание

- **Знайте свою эпидемию**
 - Эпидемиология ВИЧ среди MSM
 - Эпидемиологические сценарии ВИЧ среди MSM
 - Бремя и факторы риска ВИЧ
- **Знайте свой ответ**
 - Комбинация различных видов профилактики для MSM
 - Стоимость вашей профилактики
 - Моделирование ВИЧ эпидемии в соответствии с ответом для MSM
 - Права человека, ВИЧ и MSM
- **Двигаемся вперед**

Введение

- Эпидемиология
 - Существующая в данный момент эпидемия среди MSM во многих странах с низким и средним уровнем дохода
 - Недавно обнаруженная эпидемия в местах, которые ранее не изучались
 - Возобновление/возвращение эпидемии среди MSM в странах с высоким уровнем дохода

- Ответы
 - Неадекватное покрытие и доступ к профилактике, лечению и уходу.
 - Неадекватный набор инструментов для профилактических услуг, предлагаемых MSM

- Права человека
 - Множественные преимущества в знании прав LGBT, усилении сообществ и активизме.
 - Главная проблема/препятствие (“pushback”) для MSM/LGBT в отношении прав

Эпидемиология

Систематический поиск: систематическая методология для поиска баз данных включает PubMed, EMBASE, EBSCO, а также База данных Cochrane для систематического пересмотра (от 30 января 2010 года).

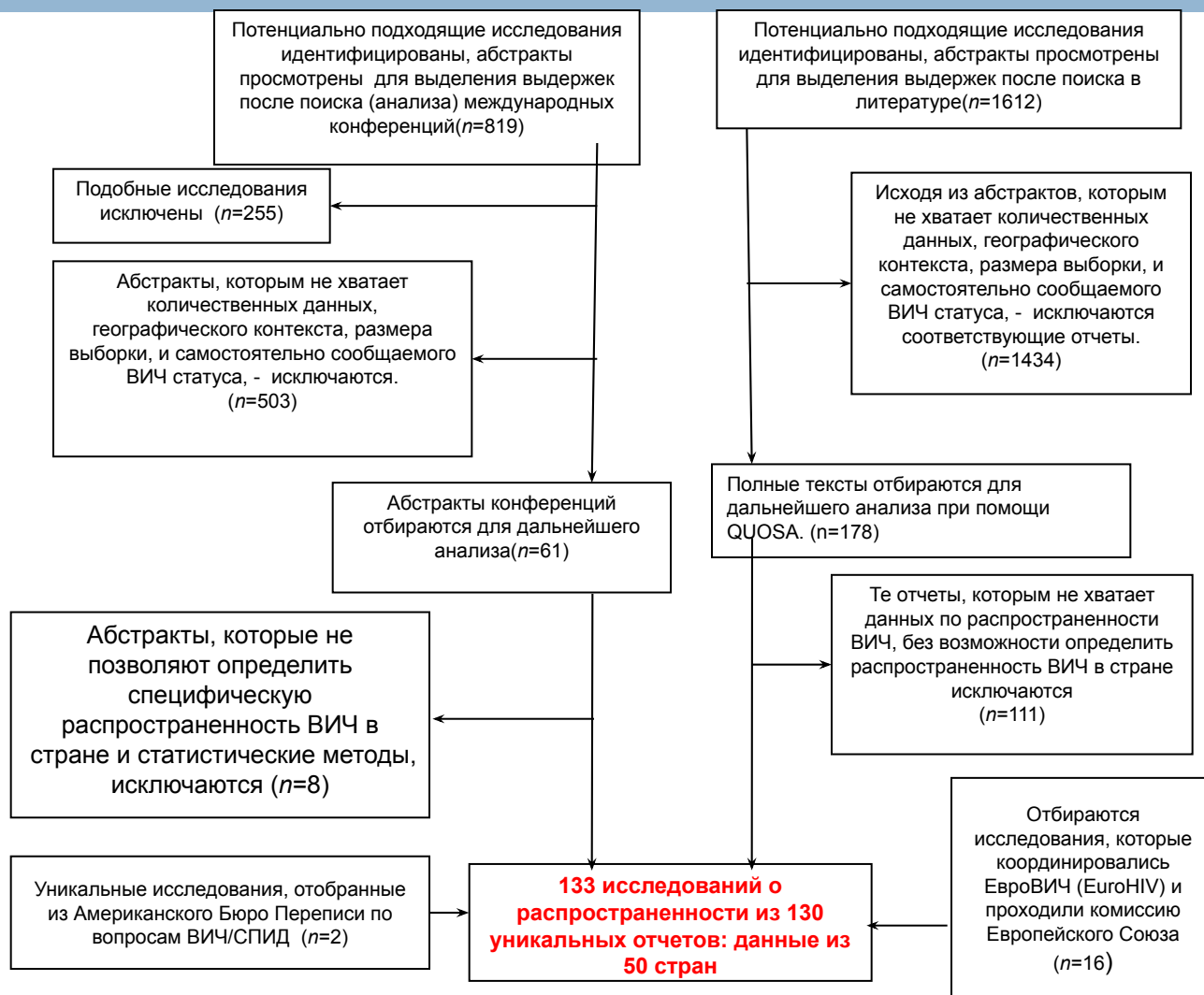
- MeSH термин: «Гомосексуалист, Мужчина» ИЛИ «Гомосексуалист»; «Вирус иммунодефицита человека»; «Первичная профилактика»; «вторичная профилактика»; «третичная профилактика»

Глобальные электронные консультации: разработанные в октябре 2009 года для того, чтобы получить информацию об эпидемиологии, контексте прав человека, и программах существующих для MSM

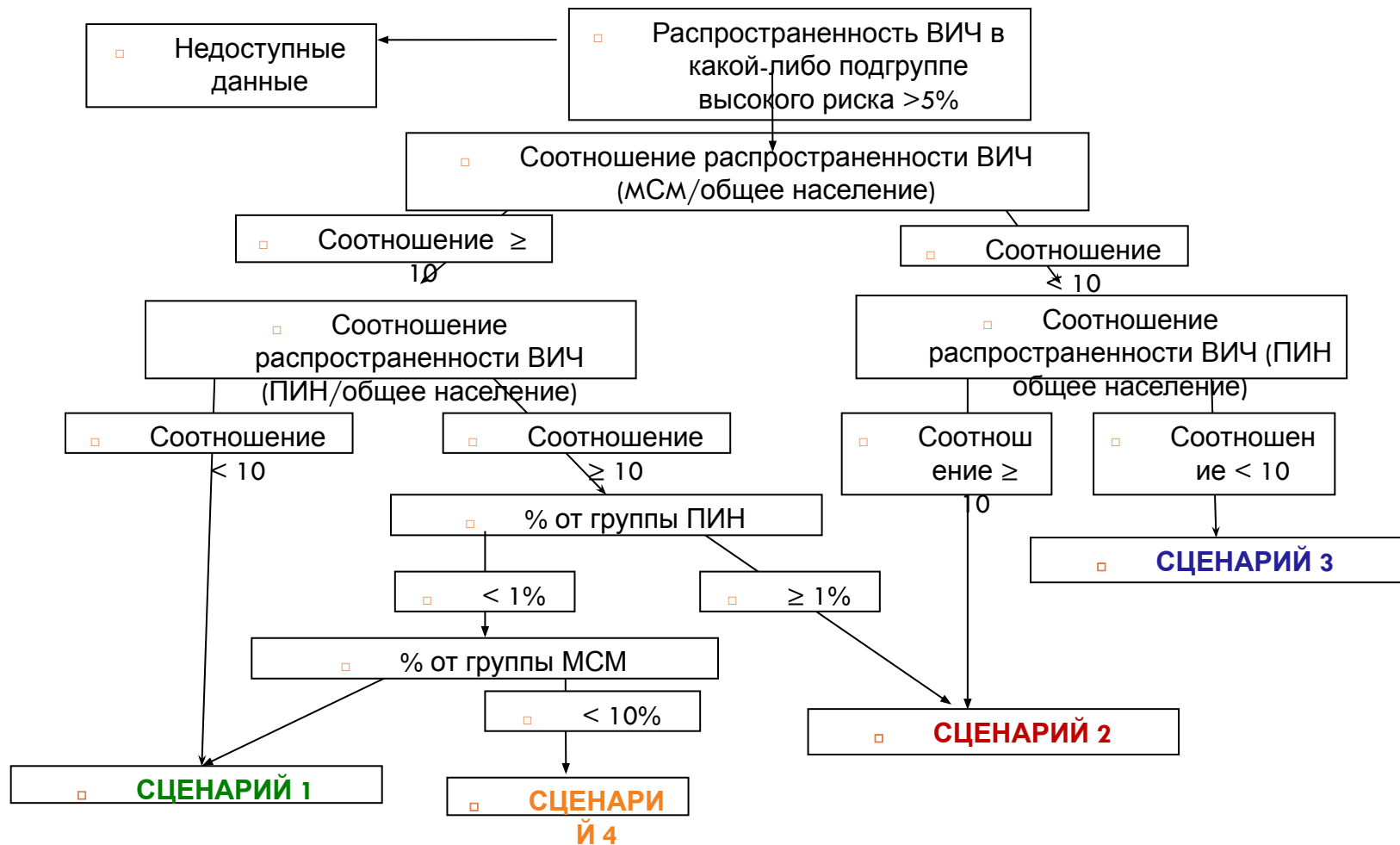
- Использование специальных рассылок в Азии, Африке, Латинской Америке, странах Карибского бассейна, Восточной Европе, включая инициативу AR MSM, MSMGF, UNDP, и UNAIDS.

Консультации Лицом к Лицу (Бангкок, февраль 2010) с ключевыми информаторами из 28 стран для того, чтобы получить данные специфичные для страны

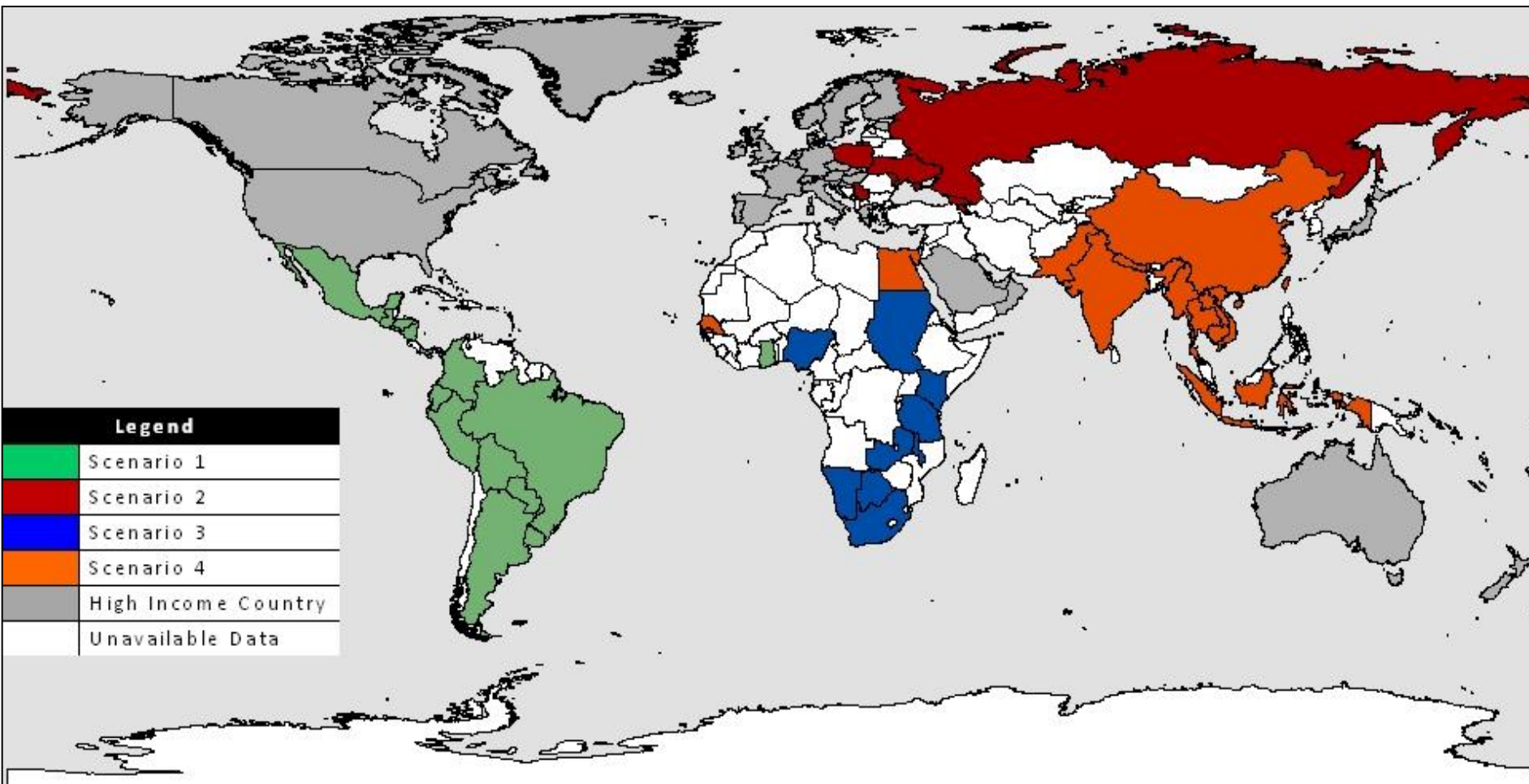
Протокол поиска



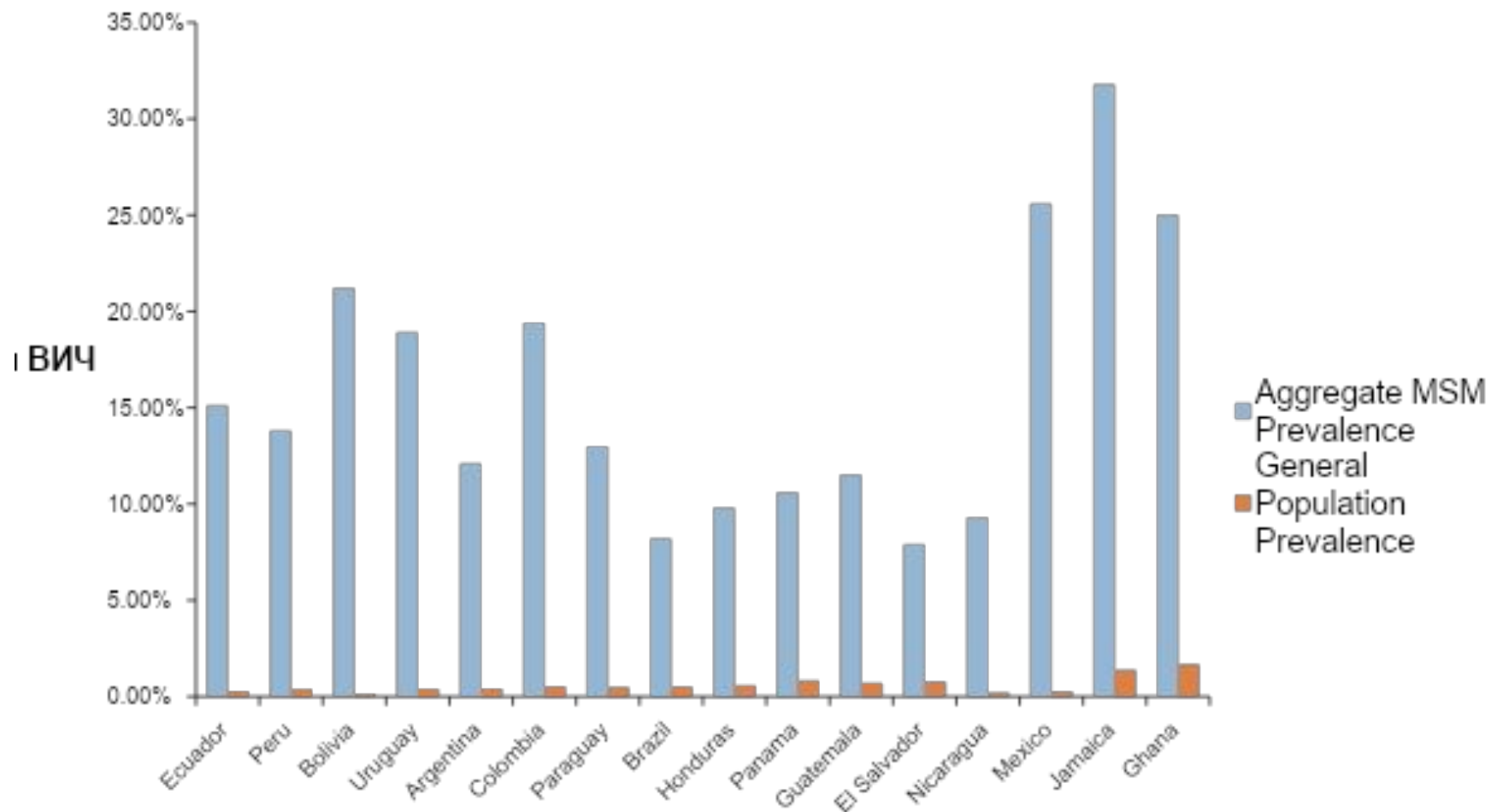
Алгоритм эпидемиологических сценариев



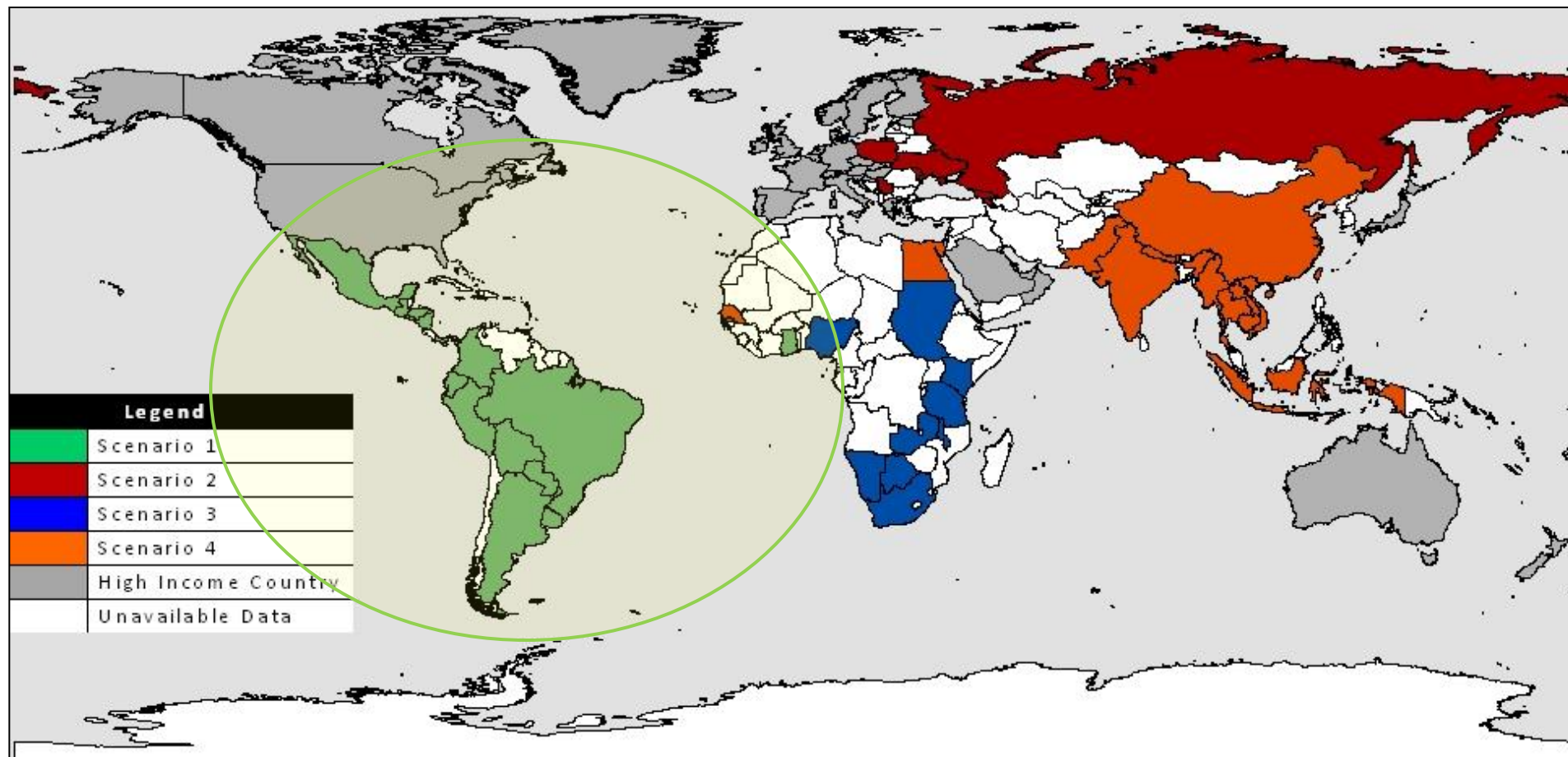
Эпидемиологические сценарии для MSM



Сценарий 1 – Риски МСМ являются доминирующими в распространении ВИЧ инфекции среди общего населения

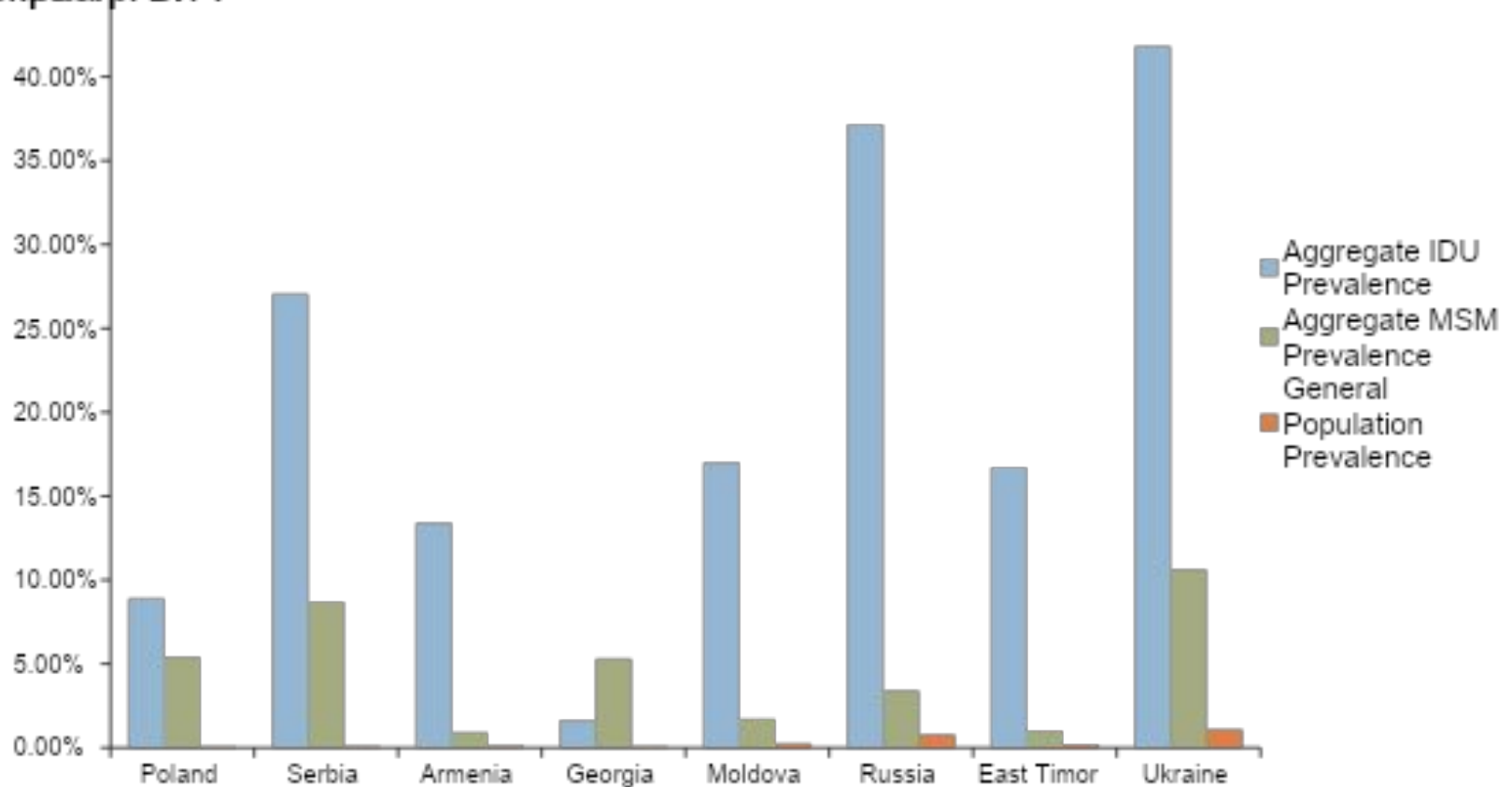


Сценарий 1 – Риски МСМ являются доминирующими в распространении ВИЧ инфекции среди общего населения

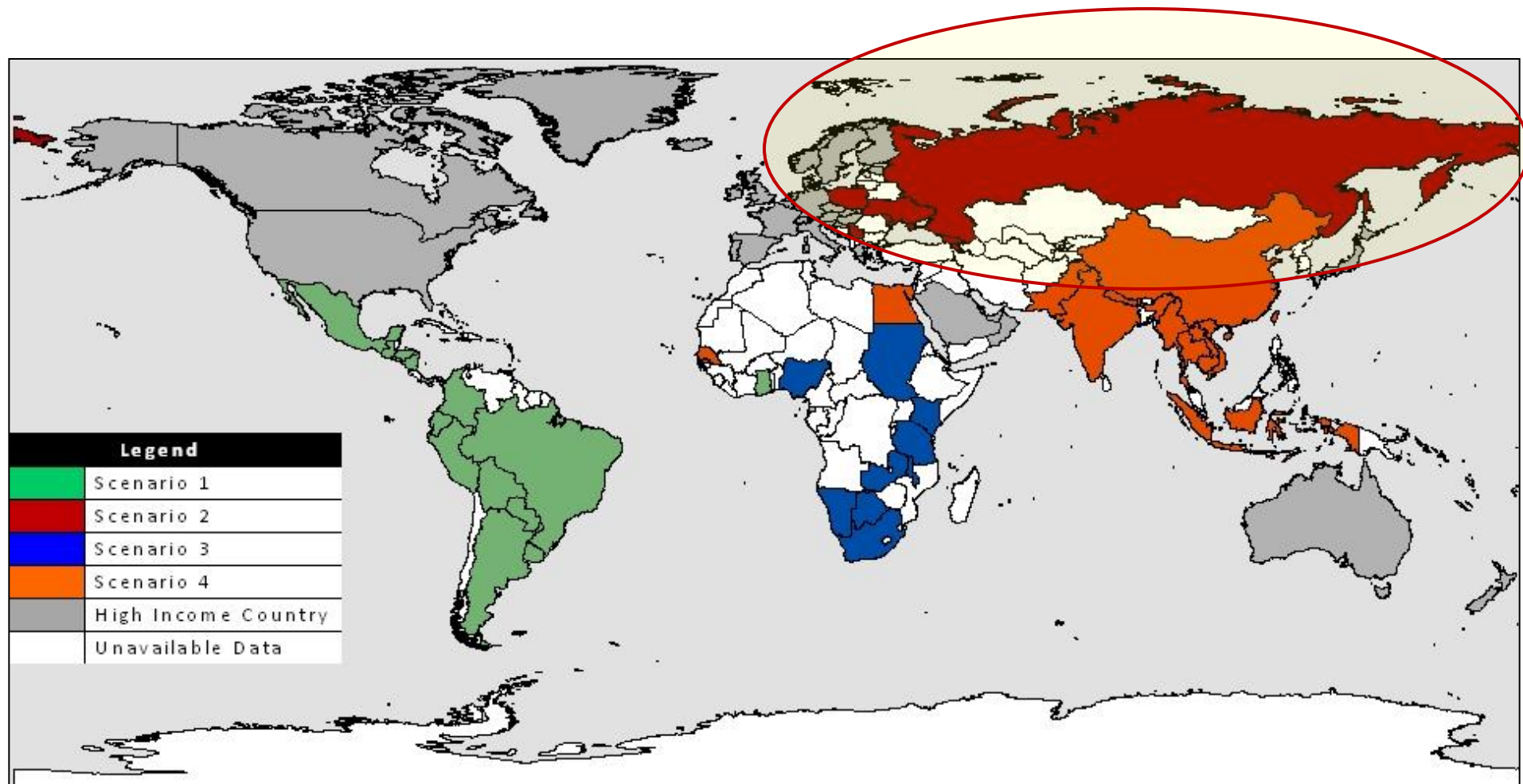


Сценарий 2 – Риски МСМ имеют место, как часть общей картины в которой эпидемия распространяется по причине инъекционного потребления наркотиков (ПИН)

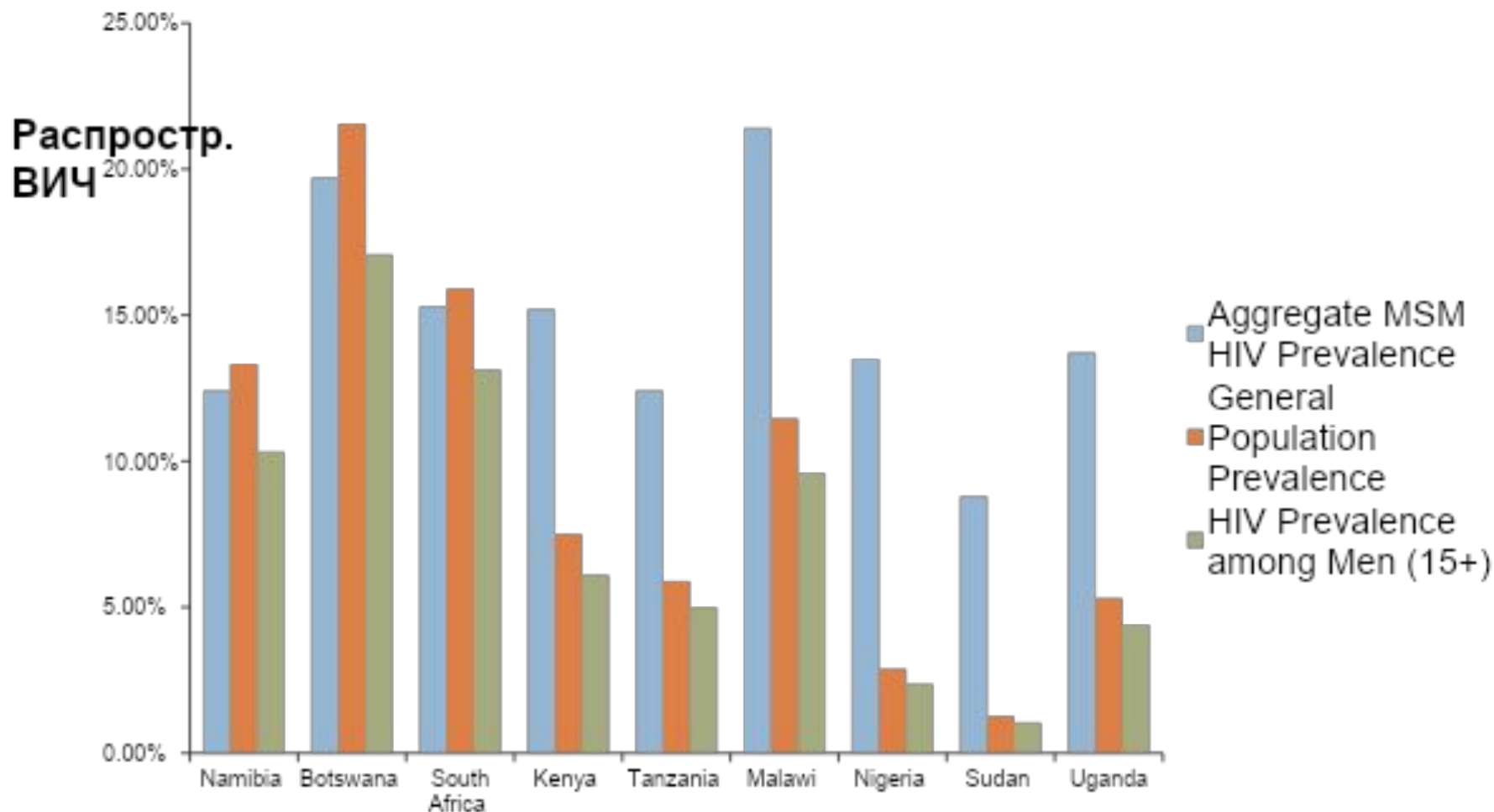
Распростр. ВИЧ



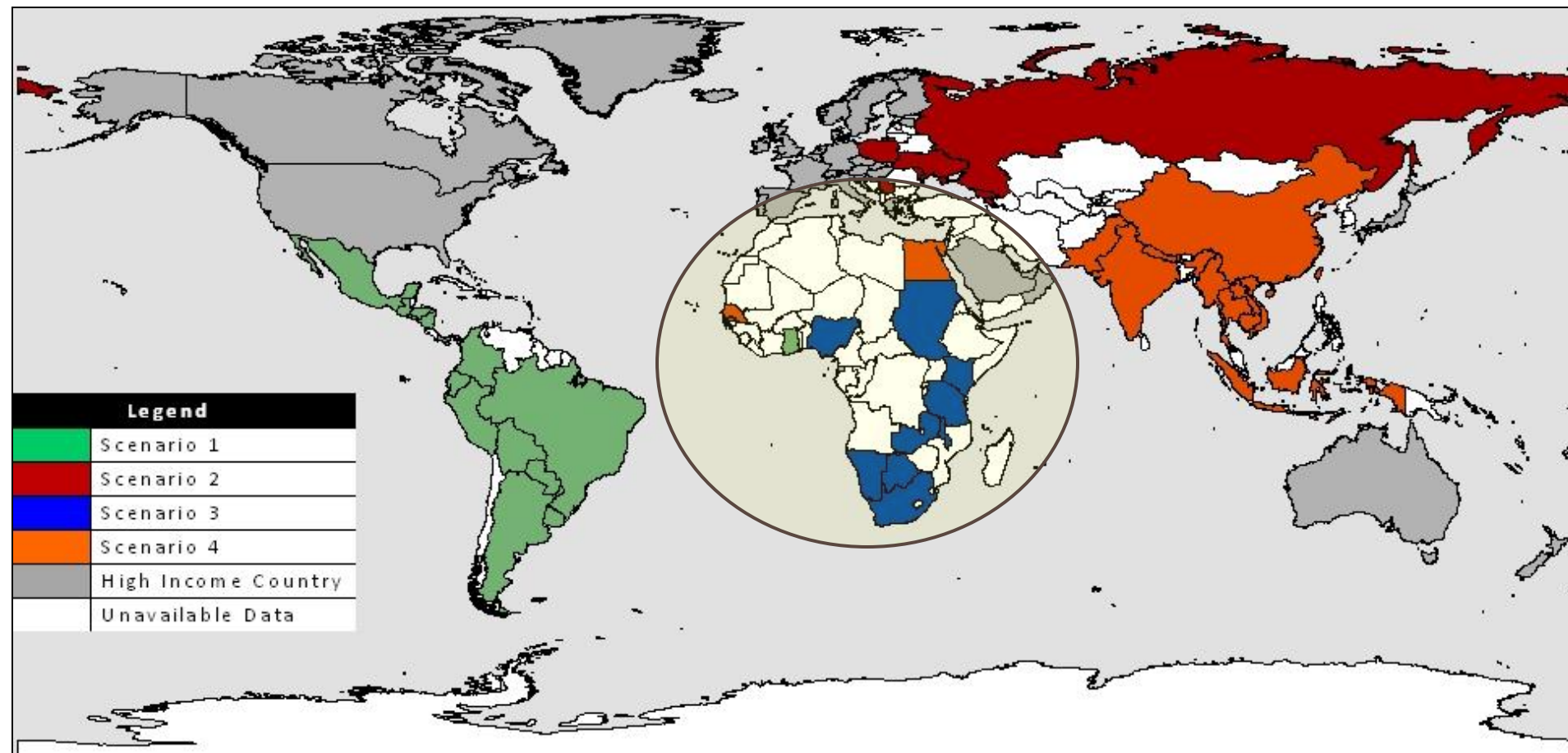
Сценарий 2 – Риски МСМ имеют место, как часть общей картины в которой эпидемия распространяется по причине инъекционного потребления наркотиков (ПИН)



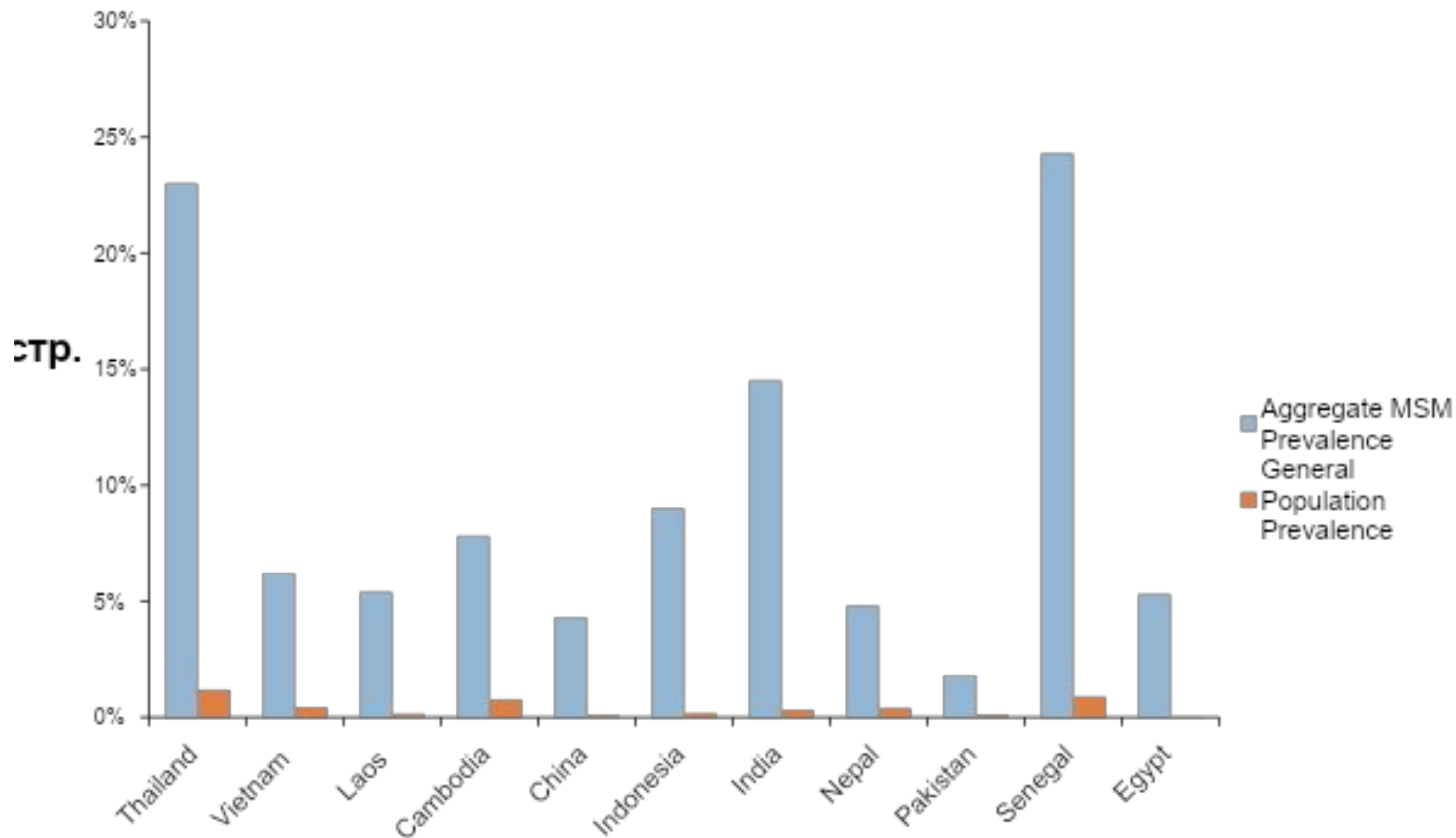
Сценарий 3 – Риски МСМ имеют место, как часть картины в которой эпидемия ВИЧ является зрелой и распространенной среди гетеросексуального населения



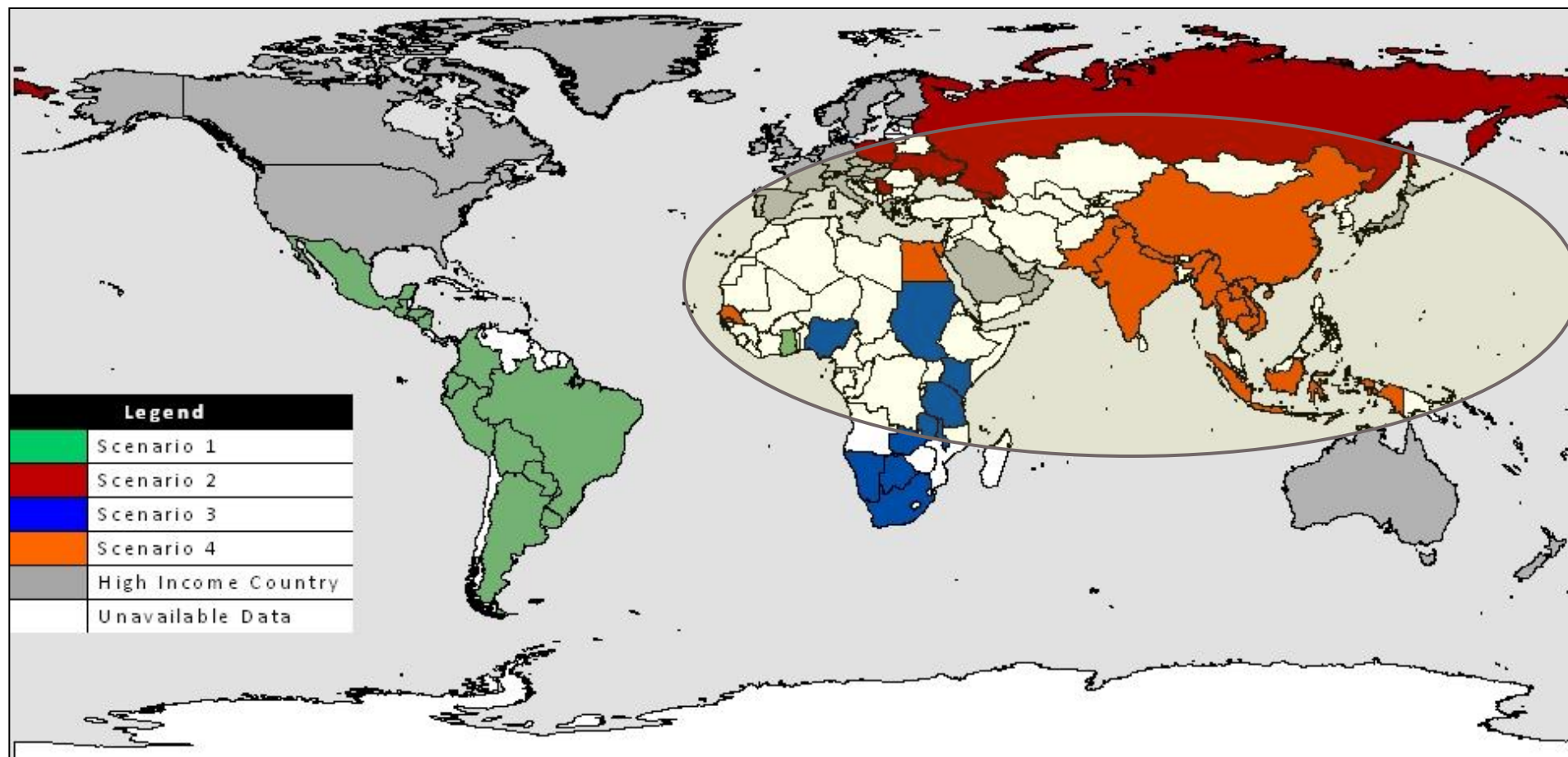
Сценарий 3 – Риски МСМ имеют место, как часть картины в которой эпидемия ВИЧ является зрелой и распространенной среди гетеросексуального населения



Сценарий 4 – MSM (гомосексуальный), гетеросексуальный, и инъекционный пути передачи все одновременно являются причиной распространения ВИЧ эпидемии



Сценарий 4 – MSM (гомосексуальный) , гетеросексуальный, и инъекционный пути передачи все одновременно являются причиной распространения ВИЧ эпидемии



Эпидемические сценарии: Недоступные данные

- Алгерия
 - Азербайджан
 - Республика Джибути
 - Иран
 - Ирак
 - Иордан
 - Казахстан
 - **94 другие страны**
- Кыргызстан
 - Ливан
 - Ливия
 - Сирия
 - Тунис
 - Западный берег и Газа

Оценка качества данных

- Бремя заболевания среди MSM в странах с низким и средним доходом
 - Данные в основном о
 - Распространенности
 - Удобные выборки
 - Говорят нам о том, где эпидемия находилась, а не куда она направляется
 - Данные не могут быть обобщены на общую группу MSM
 - Выборки среди молодых MSM— поэтому вероятно очень консервативная оценка бремени заболевания
 - Новые случаи ВИЧ были охарактеризованы в когортных исследованиях следующих стран
 - Кения
 - Перу
 - Бразилия
 - Таиланд

Экологическая модель риска ВИЧ среди MSM



Уровни риска

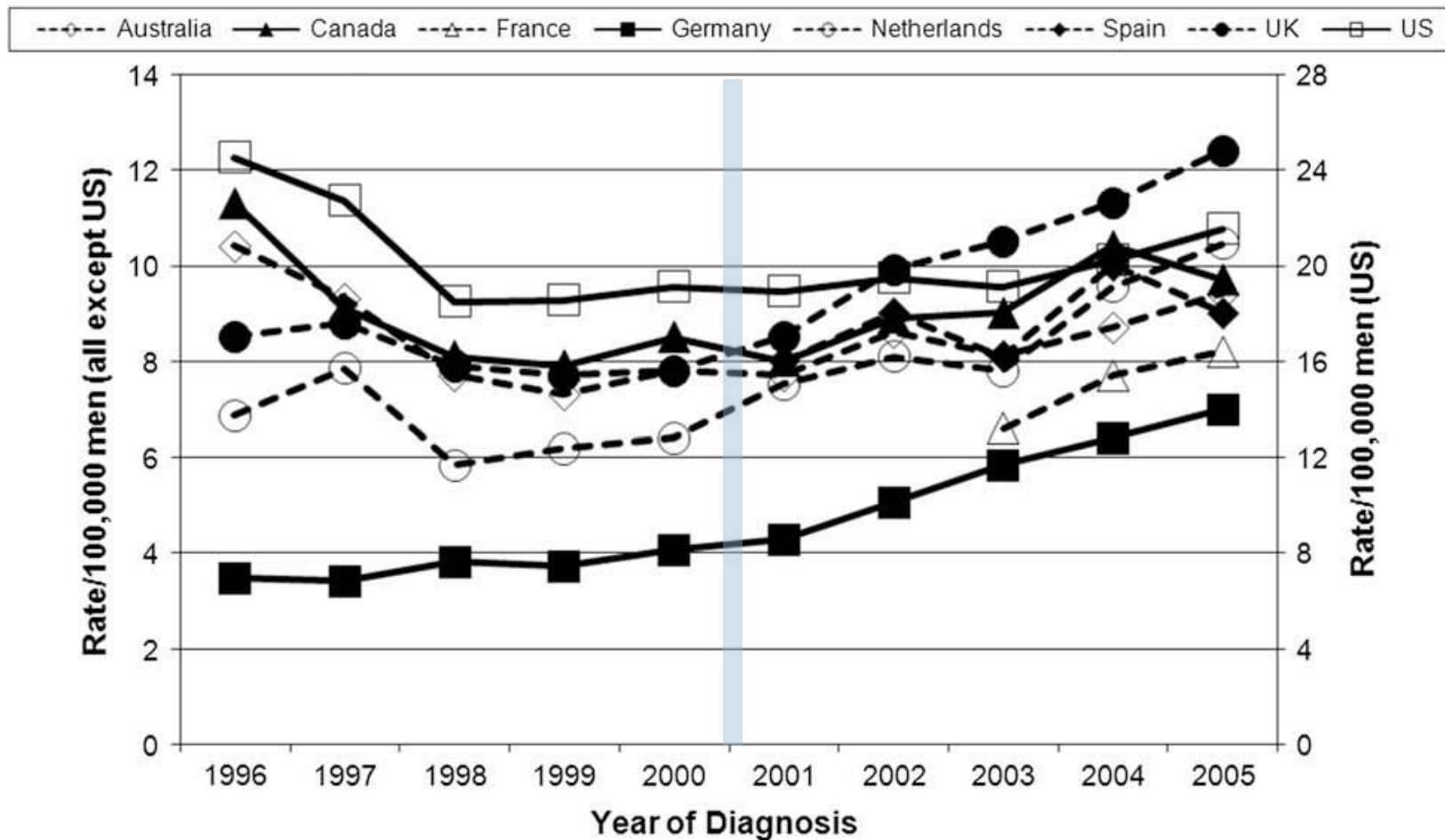


- Стадия эпидемии
- Общественная политика
- сообщество
- сеть
- Индивидуальный

отсутствие обрезания, частота смены партнеров-мужчин, пожизненные партнеры, ПИН, НеПИН (NIDU)

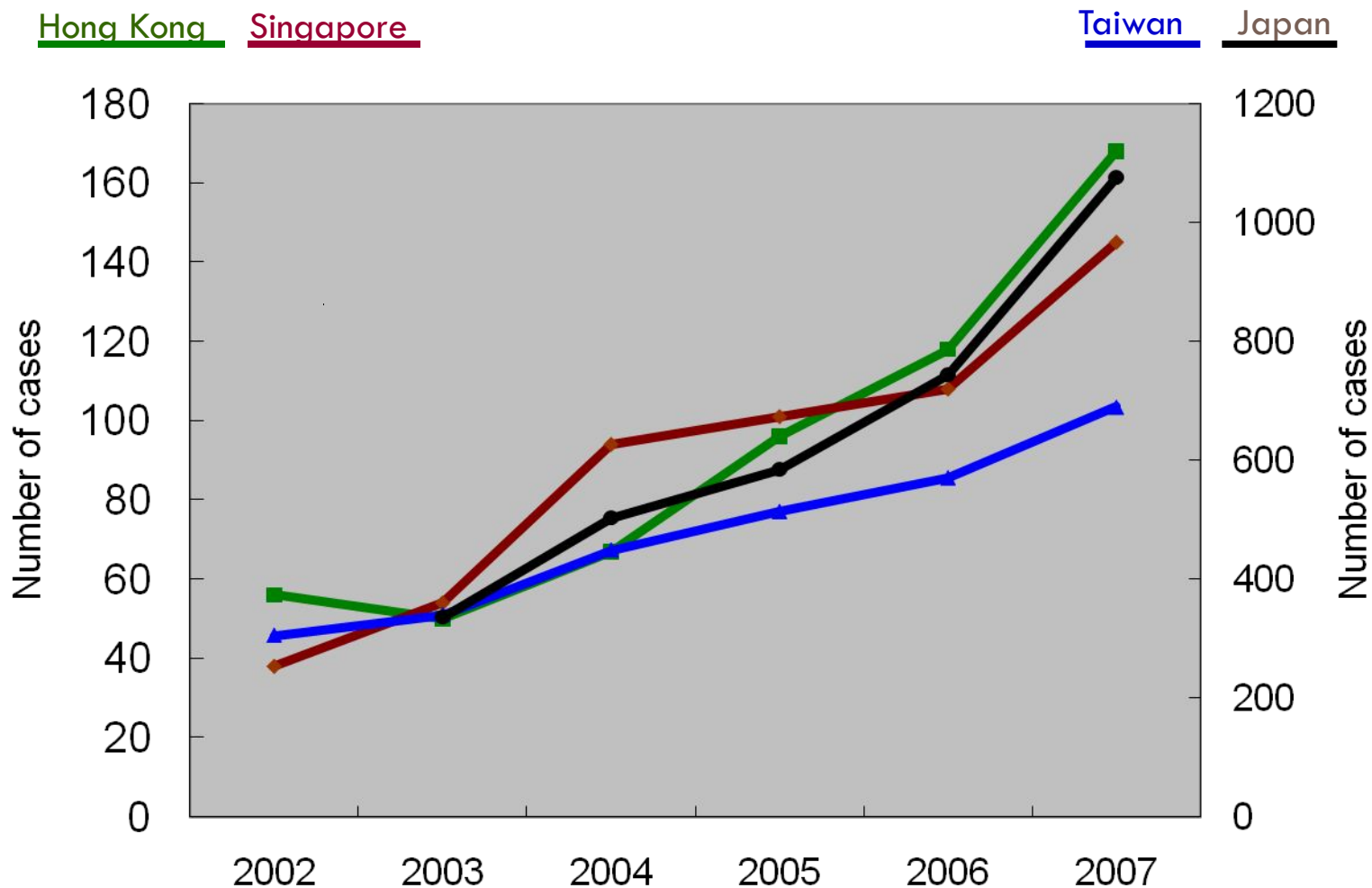
Source: Baral and Beyrer, 2008

ВИЧ среди МСМ в странах с высоким достатком



Source: Sullivan, et al, 2009. Reemergence of the HIV Epidemic Among Men Who Have Sex With Men in North America, Western Europe, and Australia, 1996–2005

Количество ново-выявленных инфекций среди мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, Гонконг, Сингапур, Тайвань и Япония 2002 - 2007



	2002	2003	2004	2005	2006	2007
HK	56	50	67	96	118	145
SG	38	54	94	101	108	145
TW	-	336	503	584	743	1075
JP	305	340	449	514	571	690

Знайте, какой ответ предоставлять

- Систематический пересмотр и Глобальные Электронные Консультации
 - Нехватка данных, которые характеризовали бы эффективные интервенции для профилактики ВИЧ среди MSM в странах со средним и низким доходом.
- Ответ на множественные уровни риска ВИЧ среди MSM требует комбинации различных видов профилактики направленных на различные уровни риска.

Модифицированный поэтапный подход к интервенциям против ВИЧ среди MSM в общественно здравоохранении

- Признаки «поэтапности»
 - 3 первичных параметра
 - Данные об эффективности
 - Биологическая возможность
 - Лучшие практики в сообществе
 - 6 этапов (уровней)
 - Сильный
 - Вероятный
 - Возможный
 - незаконченный, ожидающий решения
 - недостаточный
 - несоответствующий, неуместный

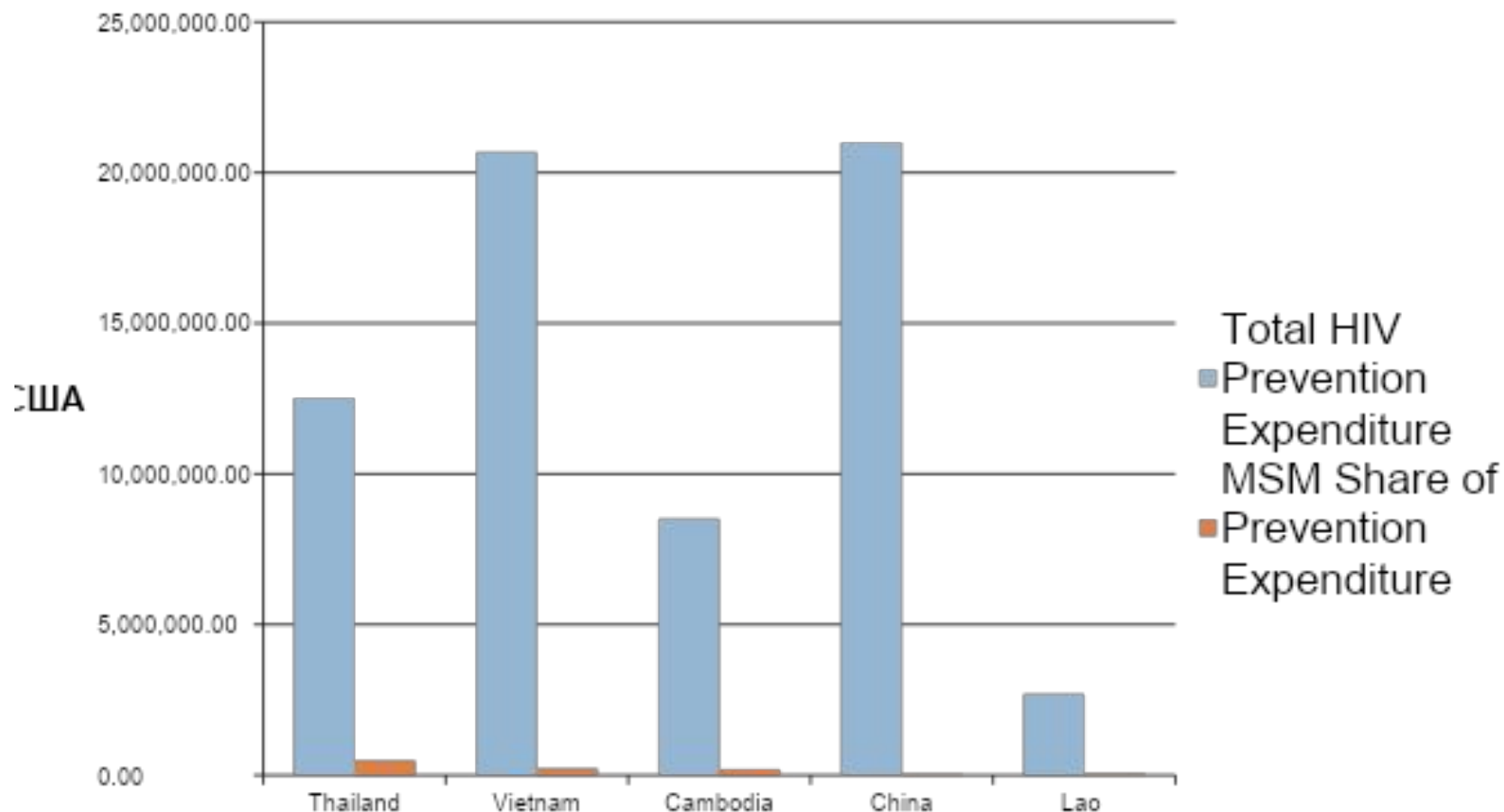
Комбинация интервенций по профилактике ВИЧ среди MSM

- Комбинация интервенций для профилактики ВИЧ
 - Поведенческие интервенции
 - Увеличение использования презервативов и лубрикантов во время секса
 - Вторичная цель – уменьшение количества партнеров
 - Биохимические интервенции
 - Биохимические интервенции имеют своей целью снизить уровень передачи риска не снижая при этом распространенность рискованных практик
 - Структурные интервенции
 - Нехватка эффективности и данных об эффективности
 - Требуются исследования сложной структуры для того, чтобы оценить эти интервенции
 - Трудность во внедрении и оценке

Стоимость профилактики для MSM

- Концентрированная эпидемия
 - MSM является одной из наибольших групп риска
 - Эпидемические сценарии 1, 2, 4
 - 3.3% всех средств для поддержки MSM
- Генерализованная эпидемия
 - Эпидемические сценарии 3, 4
 - Появляющиеся данные о риске среди MSM
 - 0.1% всех средств для поддержки MSM

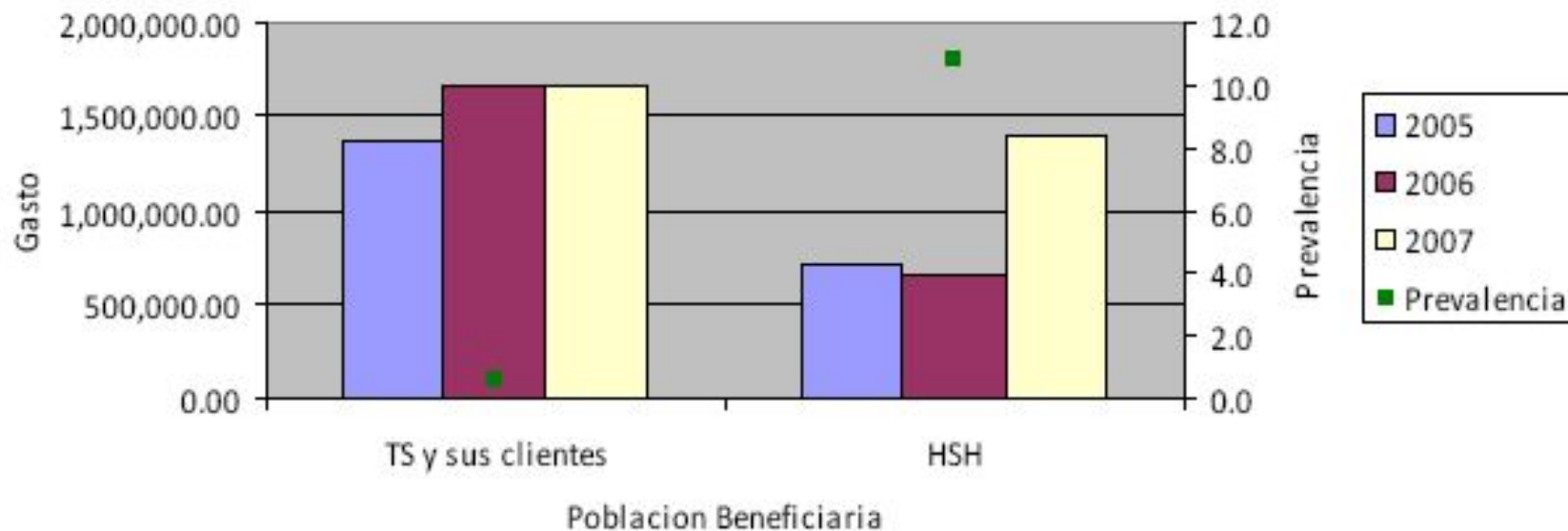
Стоимость профилактики - Азия



Стоимость профилактики – Латинская Америка

Америка

Перу

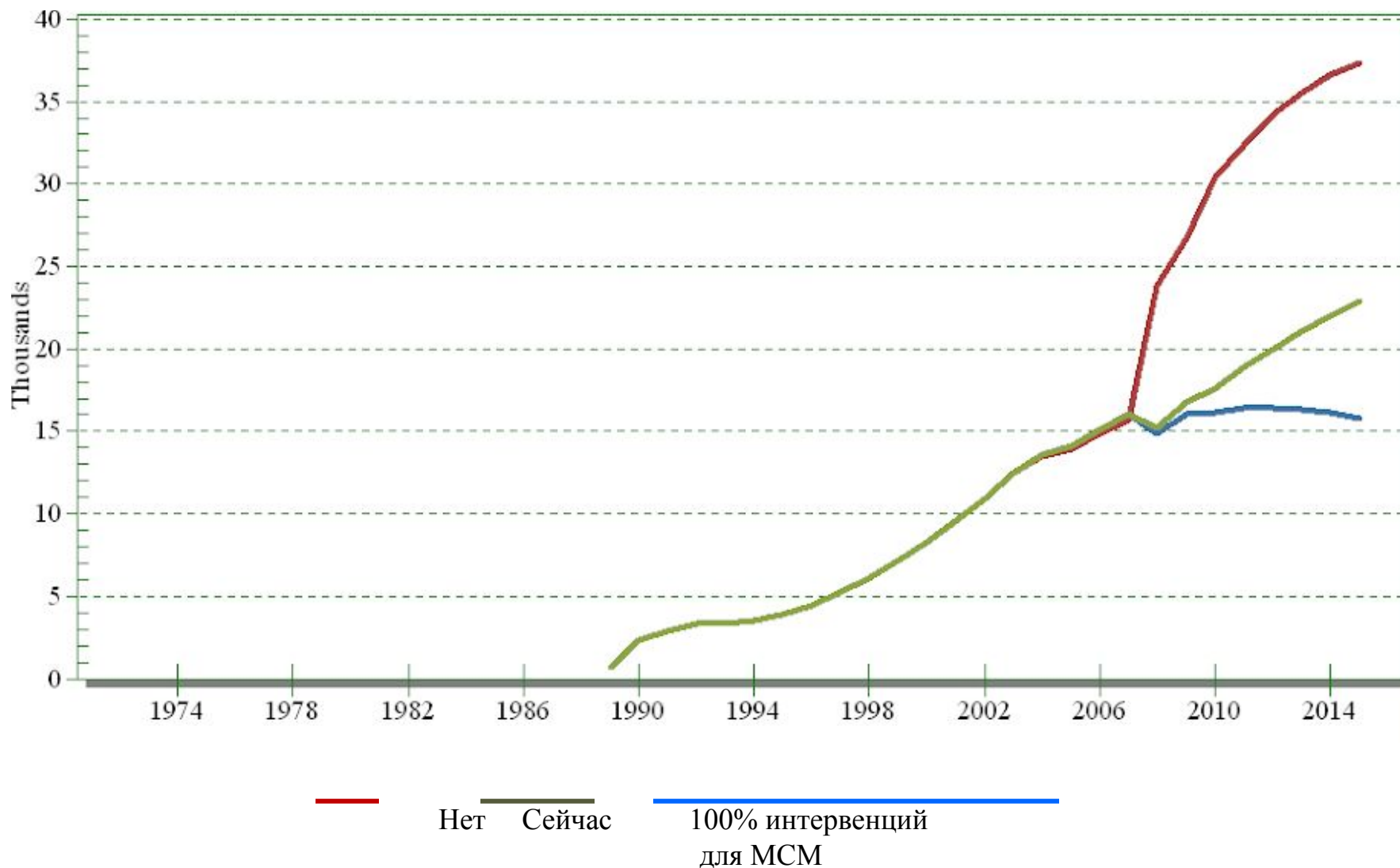


Модель целей

Цели

- Математическая модель
 - На входе: демографические особенности; сексуальные практики; уровень ВИЧ/ИППП
 - На выходе: Распространенность ВИЧ и количество новых случаев
- Мы улучшили модель благодаря тому, что сделали следующее:
 - Разделили “интервенции для MSM” на различные параметры:
 1. аутрич для распространения и продвижения презервативов
 2. поведенческие интервенции на уровне сообществ
 3. включение АРВ и новых данных об эффективности АРВ для пар (Donnell D, et al, *Lancet* 2010)
 - Расширенная категоризация риска для MSM на – низкий, средний и высокий риск, а также – MSM ПИН

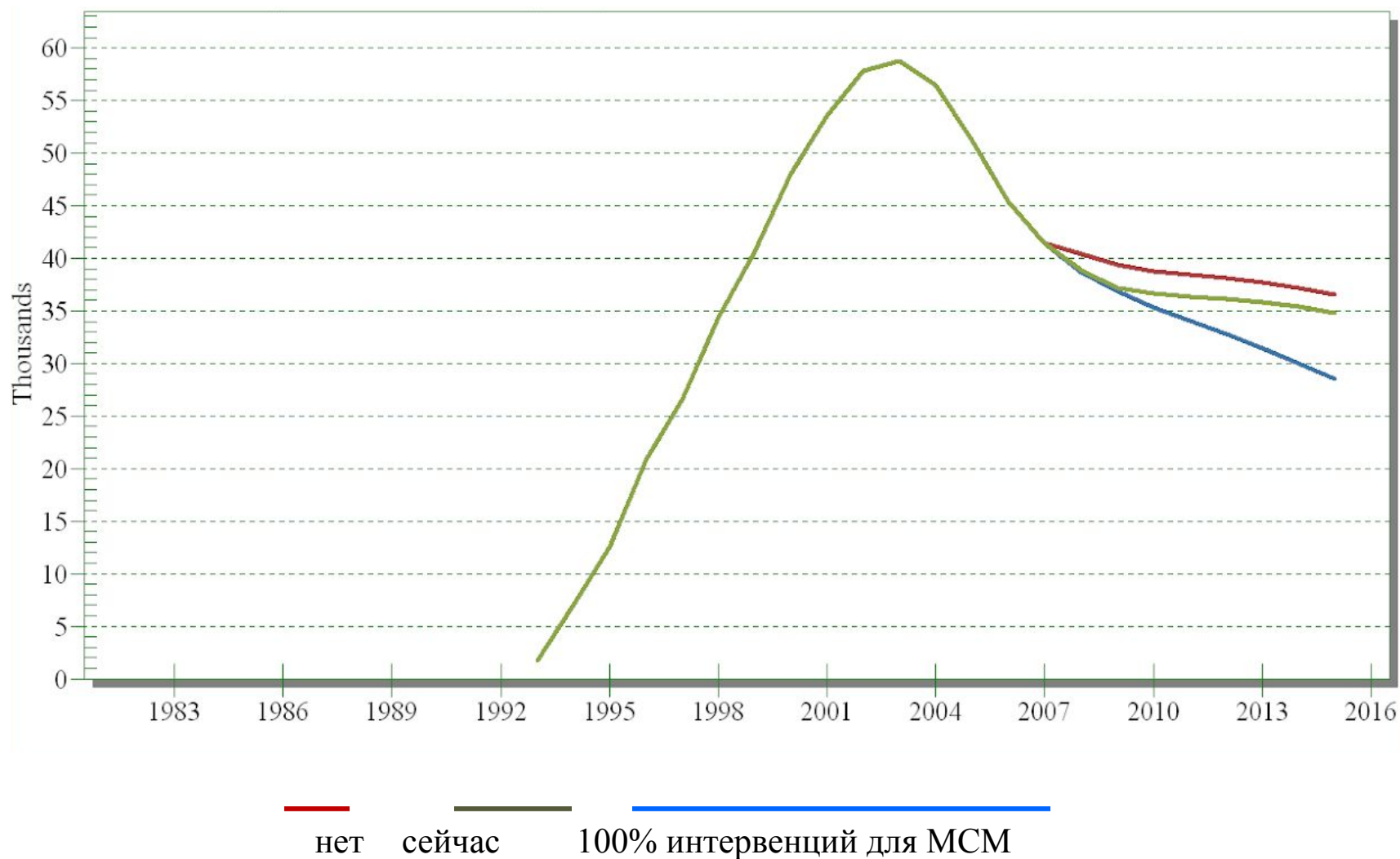
Сценарий 1: Влияние интервенций для МСМ на все новые случаи ВИЧ инфекции в Перу



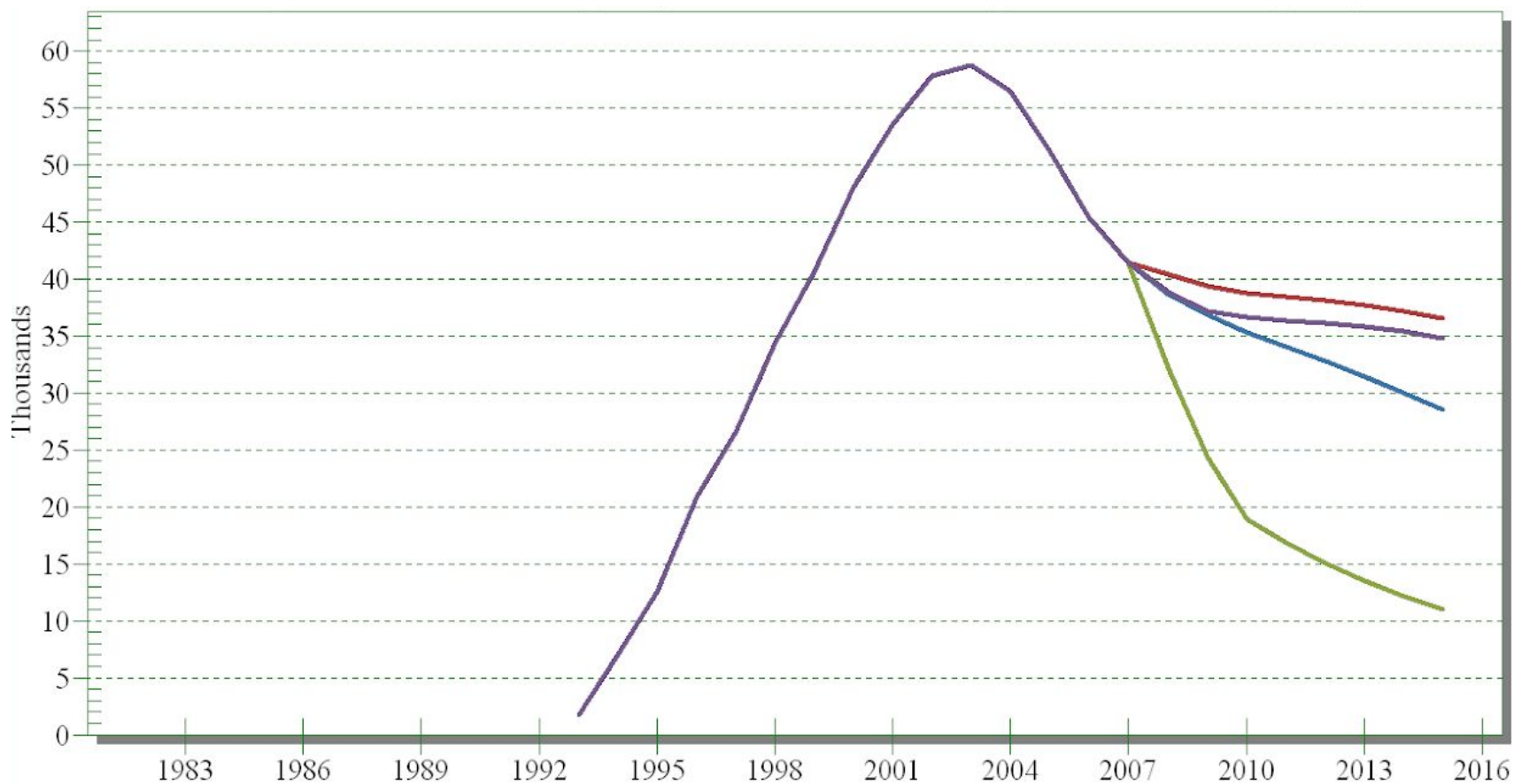
Перу

- Моделирование последствий:
комбинированная профилактика для MSM
- Заметно лучшее покрытие интервенциями для MSM будет необходимо для того, чтобы изменить траекторию ВИЧ эпидемии в Перу

Сценарий 2: Влияние интервенций для МСМ на все новые случаи ВИЧ инфекции в Украине



Сценарий 2: Влияние интервенций для МСМ и ПИН на все новые случаи ВИЧ инфекции в Украине



нет

сейчас

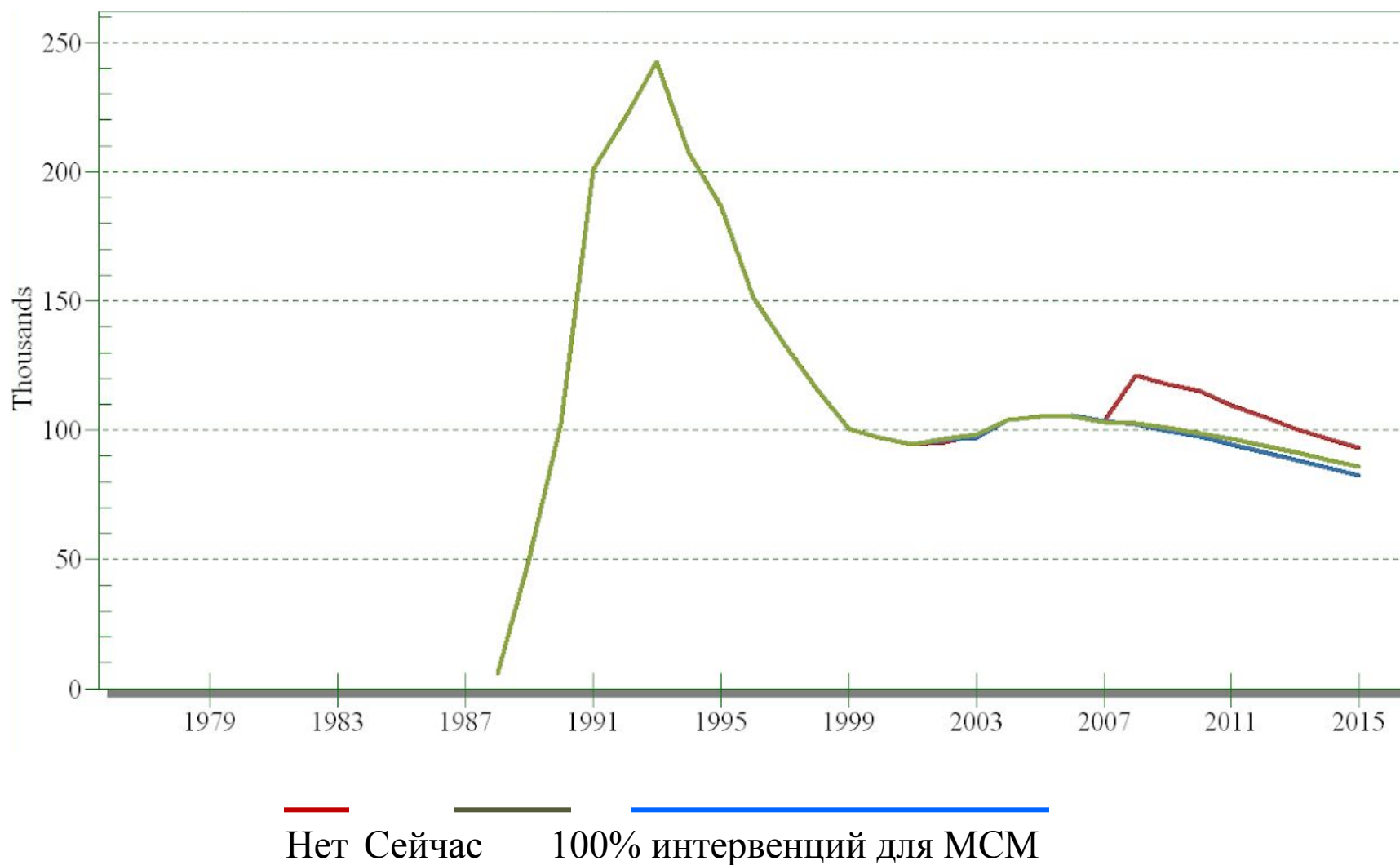
100% для МСМ и
60% для ПИН

100% МСМ

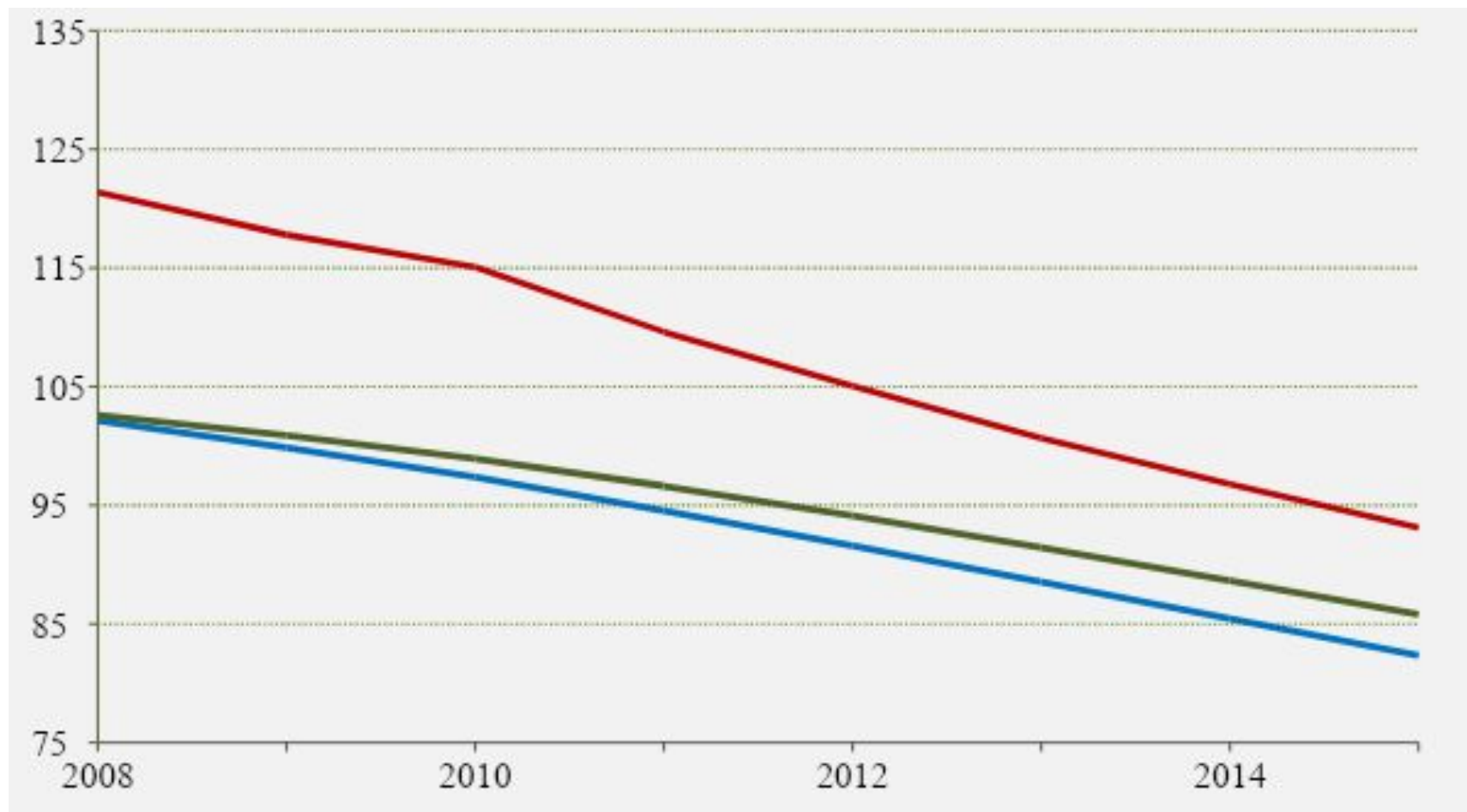
Украина

- Моделирование последствий:
комбинированные виды профилактики для
МСМ
- Более широкое покрытие интервенциями для МСМ
имеет влияние на особенности эпидемии в
Украине.
- Комбинация с интервенциями для ПИН имеет
наибольшее влияние на эпидемию ВИЧ

Сценарий 3: Влияние интервенций для MSM на все новые случаи ВИЧ инфекции в Кении



Сценарий 3: Влияние интервенций для МСМ на все новые случаи ВИЧ инфекции в Кении



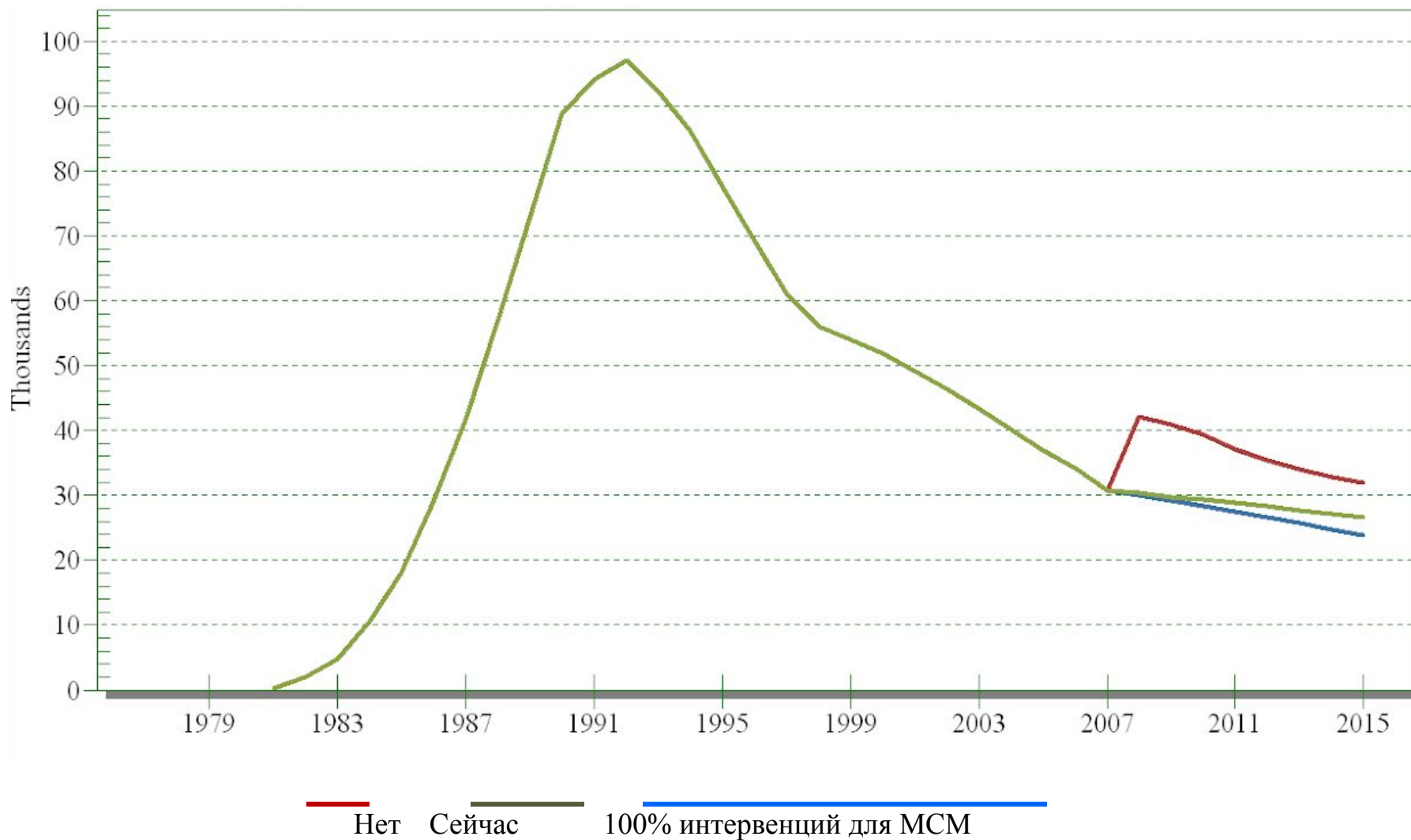
— Нет Сейчас

— 100% интервенций для МСМ

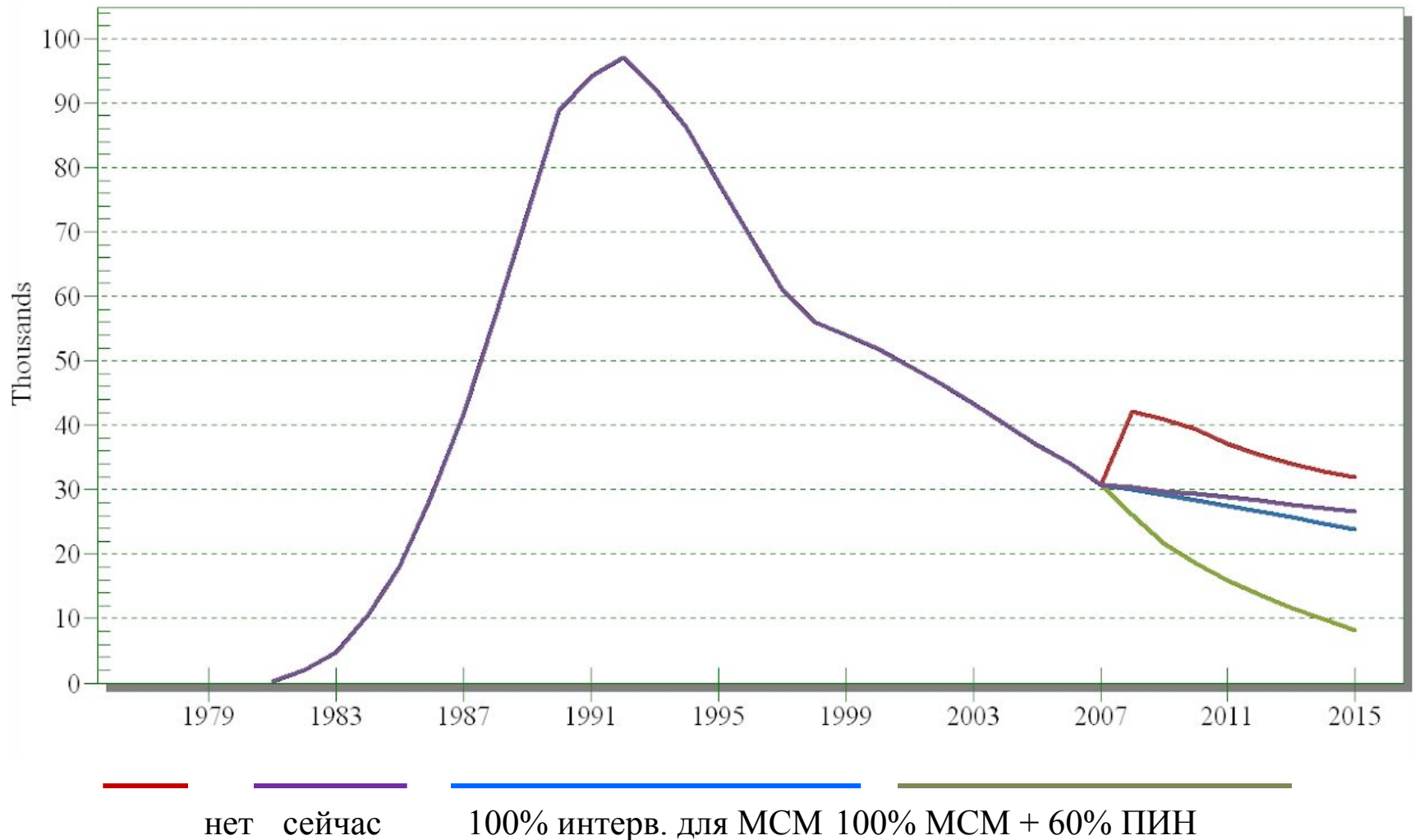
Кения

- Моделирование последствий:
комбинирование профилактики для MSM
- Даже в случаях, когда распространенность ВИЧ является «зрелой» и высокой среди гетеросексуального населения, специфические интервенции для MSM положительно отражаются на общем населении

Сценарий 4: Влияние интервенций для MSM на все новые случаи ВИЧ инфекции в Таиланде



Сценарий 4: Влияние интервенций для МСМ и ПИН на все новые случаи ВИЧ инфекции в Таиланде



Таиланд

- Моделирование последствий:
комбинирование профилактики для MSM
 - Эпидемия в целом - стабильна
 - Более высокие уровни охвата для MSM существующими сейчас интервенциями приведет к общему упадку (уменьшению) эпидемии ВИЧ
 - Существенное увеличение охвата интервенциями ПИН имеет значительное влияние на эпидемию ВИЧ

Моделирование влияния интервенций для МСМ и АРТ. Главные сообщения

- Специфические интервенции для МСМ имеют влияние на общее население, однако необходимо предусмотреть доступ МСМ к АРТ
 - Поведенческие интервенции на базе сообществ
 - Распространение презервативов и лубрикантов
- В случаях, где ПИН играют существенную роль в распространении эпидемии, наибольшего влияния на широкую общественность можно достичь при помощи расширения охвата услугами обмена шприцев и заместительной терапии.
- Преимущества наблюдаются в 4 из 4 эпидемических сценариях

Контекст прав человека

□ методы

- Оценка влияния на здоровья принимала во внимание криминализацию однополых сексуальных отношений, как риск фактор для ВИЧ среди MSM
- Методы с привлечением к участию в выборочных исследованиях

□ Результаты

- Усиление законов, которые криминализируют однополые сексуальные отношения привело к тому, что:
 - Распространились страхи и возникла необходимость прятаться
 - Это не способствует предоставлению ВИЧ профилактики, ухода и лечения, и приводит к ограниченному охвату

Заключения и продвижение

- ВИЧ продолжает оказывать диспропорциональное влияние на МСМ в странах с низким и средним доходом в то время же существуют как структурные так и индивидуальные драйверы (вызывающие факторы) ВИЧ инфекции

- Для того, чтобы улучшить результаты здоровья для МСМ в местах с низким и средним доходом, требуется комплексный подход к решению ситуации
 - Найдите особенности своей эпидемии посредством
 - Генерирования эпидемиологических данных высокого качества
 - Охарактеризуйте свои группы
 - Продемонстрируйте потребности
 - Разработайте стратегии профилактики
 - Найдите какой ответ вы будете предоставлять
 - Внедряя комбинированные профилактические стратегии, которые направлены на различные уровни риска
 - Подпитывая программы для МСМ соответствующими ресурсами исходя из пропорции бремени от ВИЧ

Благодарности

Центр Общественного Здравоохранения и Прав Человека, Джона Хопкинса

- Chris Beyrer MD, MPH
- Frangiscos Sifakis, PhD, MPH
- Andrea Wirtz, MHS
- Damian Walker, PhD
- Benjamin Johns, MHA

Фьючерс Институт

- John Stover, PhD
- Lori Bollinger, PhD

Глобальная Программа по ВИЧ/СПИД Мирового Банка (Global HIV/AIDS Program of The World Bank)

- Robert Oelrichs, MD, PhD, MPH
- Iris Semini, PhD
- Laith Abu-Raddad, PhD
- David Wilson, PhD

UNDP

- Jeffrey O'Malley
- Mandeep Dhaliwal, MD LLB

UNAIDS

- Michael Bartos, Phd

WHO (ВОЗ)

- Ying Ro Lu, MD

Команда «Знайте свою эпидемию и свой ответ»

- Shiv Khan, OBE
- Zoryan Kis
- Andy Seale
- Rob Carr
- Joel Nana
- Nyambura Njoroge
- Maria Prins
- Allison Talan